

CELADE

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

Centro Latinoamericano de Demografía

ENSEÑANZA DE LA DEMOGRAFIA
EN LAS ESCUELAS (FACULTADES)
DE MEDICINA

Santiago de Chile

Junio de 1968

Serie A, N° 87

CELADE

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

ENSEÑANZA DE LA DEMOGRAFIA EN
LAS ESCUELAS (FACULTADES) DE
MEDICINA

DOCUMENTO PRESENTADO A LA CONFERENCIA
PANAMERICANA SOBRE ENSEÑANZA DE LA
DEMOGRAFÍA EN LAS FACULTADES DE
MEDICINA, BOGOTÁ, JUNIO 23-26, 1968

Serie A, No 87.
JUNIO, 1968.
600.

3339

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO POR EL DR. JORGE GARCÍA, ACORDE CON LAS DISCUSIONES HABIDAS EN CELADE ACERCA DE LOS DIFERENTES PUNTOS DE VISTA SUSTENTADOS POR LOS DELEGADOS A LOS SEMINARIOS NACIONALES PREVIOS SOBRE "ENSEÑANZA DE LA DEMOGRAFÍA EN LAS ESCUELAS (FACULTADES) DE MEDICINA", DE LA ARGENTINA, BOLIVIA, CENTRO AMÉRICA, COLOMBIA, CHILE Y EL PERÚ, Y EN LOS CUALES EL DR. GARCÍA OSTENTABA LA REPRESENTACIÓN DEL CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFÍA (CELADE).

INDICE

	<u>Página</u>
INTRODUCCION	1
I. JUSTIFICACION DE LA ENSEÑANZA DE LA DEMOGRAFIA EN LAS ESCUELAS (FACULTADES) DE MEDICINA	2
II. CONTENIDO BASICO DE DEMOGRAFIA QUE DEBE ENSEÑARSE	4
A. Fuentes de datos demográficos.....	4
B. Estructura e introducción a la dinámica de la población	6
C. Las variables demográficas	7
D. Dinámica de la población: determinantes y consecuencias	11
E. Teorías y políticas de población	13
III. UBICACION DE LA ENSEÑANZA	15
IV. METODOS Y MATERIAL DE ENSEÑANZA	18
A. Métodos de enseñanza	18
B. Material docente	19
V. INVESTIGACIONES DEMOGRAFICAS EN LA UNIVERSIDAD	20
<u>Cuadro 1:</u> Presentación esquemática de la ubicación de la enseñanza de la demografía en el plan de estudios de la Escuela de Medi- cina, siguiendo el modelo chileno	17

INTRODUCCION

Para importantes sectores vinculados a la docencia médica, es evidente la necesidad de introducir la enseñanza de la demografía en el plan de estudios de las Escuelas de Medicina, pareciendo obvio, por lo tanto, insistir sobre ello; no obstante, se hace en este documento un análisis de los fundamentos de tal posición.

La primera pregunta que surge es por qué debe enseñarse demografía en las Escuelas de Medicina. A esta interrogación se responde en la sección I sobre "Justificación de la enseñanza de la demografía en las Escuelas (Facultades) de Medicina".

Una vez aceptado que la demografía debe enseñarse en las Escuelas de Medicina, surge una segunda pregunta: ¿Qué debe enseñarse de demografía?, a lo que se contesta en la Sección II, "Contenido básico de demografía que debe enseñarse". Sin embargo, al contestar este qué, inmediatamente surge el cuánto o con qué profundidad debe tratarse cada tema propuesto.

Aceptadas las premisas anteriores de que la demografía debe enseñarse, que deben enseñarse tales materias y con tal o cuál profundidad, surge una nueva interrogante: ¿Dónde deben impartirse los conocimientos demográficos en el plan de estudios de las Escuelas de Medicina?

Ya establecida la "Ubicación de la enseñanza", surgen el cómo debe enseñarse, o qué métodos docentes deben utilizarse; con qué material docente se debe enseñar, y, finalmente, quién debe impartir tal enseñanza.

Por último, dado que la demografía es una ciencia eminentemente dinámica, y que muchos de sus aspectos e interrelaciones aún no están aclarados, surgiría una última pregunta: ¿Qué investigaciones en la problemática de Salud y Demografía deberían realizarse?

El presente documento, tiene por objeto contestar a las anteriores interrogantes, estableciendo al hacerlo la posición que el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) tiene al respecto.

I. JUSTIFICACION DE LA ENSEÑANZA DE LA DEMOGRAFIA EN LAS ESCUELAS (FACULTADES) DE MEDICINA

La clásica formación del estudiante de medicina, consta de una preparación técnica muy buena, pero con escaso sentido social, el que se ha venido demostrando insuficiente para el ejercicio de la medicina que la sociedad actual requiere. Cada vez es más evidente que la acción de la medicina, para ser efectiva, ha debido extenderse del individuo a su familia y de ésta a la comunidad. Por otra parte, la ampliación del concepto salud, según la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha hecho necesaria, además de la extensión individuo-comunidad, considerar el medio físico, cultural, social y económico del individuo y de su comunidad.

Dada la ampliación del campo de acción de la atención médica, en su concepción integral, la medicina se ha visto impedida a establecer y desarrollar importantes relaciones con las ciencias sociales.

La imposibilidad del médico de atender aisladamente muchos problemas de salud de su comunidad, ha obligado a la formación de equipos de salud, habiéndose así transformado la acción médica en multidisciplinaria.

Los programas de atención médica resultan efectivos, sólo en la medida en que los médicos comprenden que la acción médica es un proceso colectivo e interdisciplinario. Para que los médicos comprendan esta posición y participen de ella, es fundamental impartir al estudiante de medicina la concepción de la medicina integral moderna, haciéndole conocer no sólo al individuo sano y enfermo, sino también la fisiología y patología de su comunidad.

Solamente partiendo del conocimiento de la población, de su tamaño, composición y dinámica, es decir de la demografía, que es para la salud pública y otras ciencias herramienta básica, se podrán programar racionalmente las acciones médicas dentro de un enfoque interdisciplinario.

El hombre es el objeto de estudio, tanto de la medicina como de la demografía. La acción de la medicina ha debido extenderse del hombre a la comunidad; es decir, al conjunto de hombres que constituyen una población, la que a su vez es el objeto de estudio de la demografía.

La demografía, que según Hauser y Duncan se define como "el estudio del tamaño, distribución geográfica y composición de la población, sus cambios y los componentes de estos cambios, que pueden ser identificados como natalidad, mortalidad, movimientos territoriales (migraciones) y movilidad social (cambio de status)", (entendiéndose por composición de la población la distribución de la misma, según una serie de características, tales como edad, sexo, estado civil, educación, actividad económica, etc. y por movilidad social el paso de una clase socio-económica a otra), puede permitir al médico conocer y caracterizar algunos aspectos de una población determinada; conocimiento que es no sólo útil sino necesario para la mejor comprensión del individuo y de la comunidad, de sanos y enfermos, para el desarrollo de la medicina integral y para la programación en salud.

Al analizar diferentes aspectos demográficos, son evidentes las múltiples relaciones entre la demografía y la salud, que hacen imprescindible su incorporación al currículum de las Escuelas de Medicina.

En los tiempos modernos, el médico, a través de la acción de la medicina, puede participar activamente en modificar algunas variables demográficas, como la mortalidad y la fecundidad, y, a través de ellas, la estructura y ritmo de crecimiento de la población. El médico que forman nuestras Universidades, destinado a servir a una comunidad con características demográficas bien definidas, debe conocer estas posibilidades, e igualmente los múltiples problemas de salud que plantea el fenómeno moderno de la migración interna; su papel como elemento recolector y posteriormente consumidor de algunos datos demográficos; que de la calidad de muchos de los datos básicos por el mismo producidos, dependerá la posibilidad de medir en forma adecuada los niveles de salud y establecer políticas de salud sobre bases reales. Por otra parte, sólo el adecuado conocimiento de la estructura y ritmo de crecimiento de su población le permitirá proyectar sus programas de salud, adaptando racionalmente sus recursos a las necesidades del momento y del futuro.

Se podrían multiplicar los ejemplos de las interrelaciones de salud y demografía; pero estimamos que los ya dados son suficientes para comprender la importancia y necesidad de incorporar conocimientos demográficos en el currículum de las Escuelas o Facultades de Medicina.

II. CONTENIDO BASICO DE DEMOGRAFIA QUE DEBE ENSEÑARSE

Los conocimientos básicos de Demografía que debe recibir el estudiante de medicina durante su formación deben referirse a los siguientes grandes temas:

- A) Fuentes de datos demográficos.
- B) Estructura e introducción a la dinámica de la población.
- C) Las variables demográficas.
 - a) Mortalidad .
 - b) Fecundidad .
 - c) Migraciones.
- D) Dinámica de la población: determinantes y consecuencias.
- E) Teorías y políticas de población.

Las razones que fundamentan la inclusión de cada uno de estos temas serán dados en la justificación de aquél a que corresponda.

En cuanto a la profundidad con que el estudiante de medicina debe recibirlos, ha de quedar en claro que no se pretende formar analistas en demografía, sino más bien incorporar diversos aspectos demográficos en su plan de estudios, que le permitan comprender, con un sentido amplio, el comportamiento demográfico de las poblaciones. Bastará que el estudiante adquiera conceptos claros en relación con los distintos temas considerados básicos; que domine las formas más usuales de medir las variables demográficas para poder apreciar y comprender sus niveles y tendencias; que conozca los usos y limitaciones de las diferentes formas de medir; los factores determinantes y las consecuencias de los fenómenos demográficos, las interrelaciones de las variables entre sí y de éstas con la salud.

A. Fuentes de datos demográficos

Justificación

La adecuada medición de los niveles de salud de una población dependerá de cuán exacta sea la información estadística disponible. Esta medición, cuando se base en datos recolectados por el médico, no podrá tener mayor exactitud que la precisión con que el propio médico haya sido capaz de dar la información básica.

En su ejercicio profesional, el médico es responsable de la recolección y producción de una serie de datos de registros, tales como nacimientos, defunciones, enfermedades.

Es fundamental que el estudiante de medicina sea consciente de la importancia de la correcta recolección de estos datos, para que más tarde, el mismo u otros profesionales, puedan utilizarlos, sabiendo el grado de exactitud con que reflejan la realidad.

En el desempeño de funciones administrativas, de servicios de atención médica, de programación, de investigación, etc., es fundamental el conocimiento de la población sobre la cual se trabaja, investiga o programa; y el estudio de una población, sus características demográficas actuales y pasadas, sólo puede realizarse teniendo como base los datos demográficos disponibles, de cuyo tipo y calidad dependerán los estudios que puedan realizarse. El estudiante de medicina debe estar familiarizado con las distintas fuentes de datos demográficos, con sus posibilidades de utilización y sus limitaciones.

Contenido

En la formación del estudiante de medicina deben incluirse los siguientes aspectos sobre fuentes de datos demográficos:

1. Principales fuentes de datos demográficos (censos, estadísticas de registros, encuestas por muestreo).
 - a) Definiciones y conceptos generales.
 - b) Características.
 - c) Usos.
 - d) Limitaciones.
2. Principales documentos usados en la obtención de datos básicos: (cédulas censales, certificados de nacimientos y defunciones; cuestionarios).
 - a) Características generales.
 - b) Forma de usarlos.
3. Evaluación de los datos básicos nacionales y de América Latina (deben incluirse conceptos tanto de exactitud en el recuento y registro como en la calidad y oportunidad de los datos).

B. Estructura e introducción a la dinámica de la población

Justificación

Por estructura o composición de una población, debe entenderse la distribución de la misma, según una serie de características tales como edad, sexo, estado civil, educación, actividad económica, distribución rural-urbana, etc.

La dinámica de la población estudia las continuas variaciones que la población experimenta tanto en su magnitud como en su estructura, como consecuencia de la acción de múltiples factores determinantes, entre ellos los demográficos: mortalidad, fecundidad, nupcialidad, movilidad geográfica. Del balance de la operación de estas variables, dependerá la tendencia de la población.

La incidencia y prevalencia de las enfermedades, el número de defunciones y sus causas, el número de nacimientos, serán diferentes en poblaciones con diversas estructuras, dado que es precisamente la estructura uno de los factores que los determinan.

Las demandas de atención médica, la distribución de recursos, la programación de la prestación de servicios, deben condicionarse a la estructura y a la dinámica de la población beneficiaria.

No es posible elaborar un programa de salud sin un conocimiento previo bastante preciso de la población actual y futura, en la cual se piense aplicar dicho programa. Para lograr este conocimiento será necesario disponer de información no sólo del tamaño y estructura actual de la población, sino también de las tendencias de las variables demográficas que permitirán proyectar el tamaño y la estructura futura de aquélla.

La calidad y cantidad de recursos médicos disponibles, como la acción médica en general determinan variaciones en la estructura y crecimiento de una población, a través de su acción directa sobre algunas variables demográficas, como la mortalidad y la fecundidad. A su vez, esas variaciones determinarán las prioridades de atención médica y los requerimientos en salud para esa población.

Contenido

En la formación del estudiante de medicina deben incluirse los siguientes aspectos sobre estructura e introducción a la dinámica de la población.

1. Estructura de la población (edad, sexo, estado civil, educación, actividad económica, distribución rural-urbana).
 - a) Aspectos generales.
 - b) Estructura por edad y sexo.
 - i) A nivel mundial.
 - ii) A nivel latinoamericano.
 - iii) A nivel nacional.
 - iv) A nivel local.
2. Influencias de las tendencias demográficas (mortalidad, fecundidad, migraciones) en la determinación de la estructura de una población.
 - a) A nivel mundial.
 - b) A nivel latinoamericano.
 - c) A nivel nacional.
 - d) A nivel local.

C) Las variables demográficas

Los tres hechos más importantes, determinantes de las tendencias de una población y objeto de estudio de la demografía, son la mortalidad, la fecundidad y las migraciones.

a) La mortalidad

Justificación

El proceso de extinción de una generación a través de la muerte es estudiado por la demografía, la medicina y la salud pública. Al demógrafo, le interesa conocer cómo las características biológicas (edad y sexo), la organización social y el medio ambiente afectan los niveles de mortalidad; al médico le interesa saber fundamentalmente, las causas de muerte y las formas de prevenirla.

Es indudable el papel que puede desempeñar y ha desempeñado la medicina en la reducción de los niveles de mortalidad. Sin embargo, la disminución general que experimentó la mortalidad en los países occidentales en el siglo XVIII y la primera mitad del XIX, se debió más al mejoramiento de las condiciones de vida, a las mejores condiciones de trabajo y a las amplias reformas sociales, que al desarrollo de los métodos científicos de lucha contra las enfermedades. Recordemos tan sólo, que la mortalidad por tuberculosis disminuyó mucho antes de que se descubriera el bacilo productor de la enfermedad.

Los progresos más significativos en el descenso de los niveles de mortalidad en los últimos decenios se han debido fundamentalmente al dominio de las enfermedades infecciosas y parasitarias que afectan preferentemente a los grupos de edades menores. Puede esperarse entonces que en aquellas áreas (países o regiones del mundo) donde aún persisten elevados niveles de mortalidad, los descensos de ésta se logren a base de reducciones de esas causas. Por otra parte, la posibilidad de disminuir en forma sustancial la mortalidad en aquellas poblaciones que actualmente **registran** bajos niveles, dependerá de las nuevas conquistas médicas sobre las enfermedades cardiovasculares y degenerativas en general, enfermedades que afectan con mayor intensidad a las personas de más edad.

Estas consideraciones explican el que las tasas de mortalidad correspondientes a los grupos de más edad, no hayan disminuido tanto como las de los grupos más jóvenes.

Para conocer la influencia de los distintos factores que determinan los niveles y tendencias de la mortalidad de distintas poblaciones, es necesario investigar los determinantes biológicos (causas de muerte), demográficos (estructura de la población), ecológicos (medio ambiente) y socio-económico-culturales.

Sólo con una clara comprensión de las interrelaciones de todos estos factores, podrá el médico actuar efectivamente en su lucha contra la muerte.

Contenido

En la formación del estudiante de medicina deben incluirse los siguientes aspectos sobre la mortalidad:

1. Medidas más usadas.
 - a) Tasa bruta o cruda de mortalidad.
 - b) Tasas específicas: por causa, edad y sexo, infantil, neonatal (mortalidad infantil precoz), postneonatal (mortalidad infantil tardía), perinatal, fetal, materna.
2. Tabla de vida como instrumento de medición y análisis de la mortalidad.
 - a) Definiciones y conceptos generales.
 - b) Usos.
 - c) Limitaciones.

3. Niveles y tendencias de la mortalidad.
 - a) A nivel mundial.
 - b) A nivel latinoamericano.
 - c) A nivel nacional.
 - d) A nivel local.
4. Diferenciales y factores determinantes de la mortalidad.
 - a) Demográficas.
 - b) Médicos.
 - c) Socio-económico-culturales.
 - d) Ecológicos.
5. Consecuencias de las tendencias de la mortalidad.
 - a) Demográficas.
 - b) Médico-sociales.

b) Fecundidad

Justificación

Es necesario establecer que la fecundidad es un fenómeno socio-biológico, en el sentido de que en la determinación de sus niveles y tendencias los factores sociales influyen tanto o más que los biológicos.

Al demógrafo le interesa conocer fundamentalmente lo que se refiere a sus niveles y tendencias, así como a los factores culturales y ambientes que los determinan. Igualmente son de su interés las consecuencias de las tendencias de la fecundidad.

Al médico, fundamentalmente le interesa conocer los diferentes aspectos de la fisiología, patología y control de la fecundidad.

La integración de los aspectos demográficos y médicos de la fecundidad, es fundamental, dadas sus múltiples interrelaciones. Mencionaremos sólo cómo la estructura por edad de una población influye en los niveles de su fecundidad y viceversa, y cómo la acción médica puede variar estos niveles y, por lo tanto, influir en la determinación de la estructura y crecimiento de dicha población.

Es sabido que fisiológicamente la mujer está en condiciones de tener hijos aproximadamente entre los 15 y los 49 años. Durante ese período de edad fértil, la mujer podría tener entre 15 a 20 nacimientos, sin considerar los partos múltiples (dado que deben descartarse los períodos no fértiles producidos durante el embarazo y después del parto).

Aunque son numerosos los casos de mujeres que han tenido tales números de hijos, no se sabe de ninguna población humana en que la mayoría de sus mujeres fértiles hayan tenido tal descendencia, y por lo tanto, es razonable suponer que la mayoría de las veces, aun en las poblaciones más primitivas, o se ha hecho algo con el propósito específico de controlar la fecundidad o han existido patrones culturales que finalmente han influido sobre ella.

Para cualquier profesional que pretenda actuar en actividades relacionadas con esta variable, parece indispensable una comprensión cabal de las condiciones culturales de la fecundidad.

Contenido

En la formación del estudiante de medicina deben incluirse los siguientes aspectos sobre la fecundidad:

1. Definiciones (fecundidad, fertilidad, natalidad, fecundabilidad).
2. Medidas más usadas (tasa bruta de natalidad, tasa general de fecundidad, tasas específicas de fecundidad por edad, número medio de hijos tenidos por mujer, tasa bruta de reproducción, tasa de embarazo y tasas y razones de aborto).
 - a) Definiciones y conceptos generales.
 - b) Usos.
 - c) Limitaciones.
3. Niveles y tendencias de la fecundidad.
 - a) A nivel mundial.
 - b) A nivel latinoamericano.
 - c) A nivel nacional.
 - d) A nivel local.
4. Diferenciales y factores determinantes de la fecundidad.
 - a) Demográficos.
 - b) Médicos.
 - c) Socio-económico-culturales.
 - d) Ecológicos.
5. Consecuencias de la fecundidad.
 - a) Demográficas.
 - b) Médico-sociales.
6. Control de la fecundidad.
 - a) Antecedentes históricos.
 - b) Situación en América Latina.
 - c) Programas: efectos y evaluación.

c) Migraciones

Justificación

Las migraciones pueden definirse como el desplazamiento de individuos de un área geográfica a otra con el propósito de cambiar permanentemente de residencia.

El proceso de urbanización que ha significado una concentración de población en las ciudades, ha adquirido en América Latina gran magnitud, creando entre otros, problemas demográficos, sociales, políticos, económicos y médicos.

Al demógrafo le interesa medir las migraciones, conocer las características de los migrantes, las causas que determinan estos movimientos de población y los efectos que ellos producen.

Para el médico, es de especial interés conocer los efectos que la llegada de inmigrantes, en especial de origen rural, significa en el campo de la salud, tales como: nuevas demandas de atención médica, cambios de patología por importación de patología rural; previsión de ampliación de servicios médicos, etc.; más no serían de su particular interés, las formas de medir las migraciones.

1. Magnitud y tendencias de las migraciones interiores.

- a) A nivel mundial.
- b) A nivel latinoamericano.
- c) A nivel nacional.
- d) A nivel local.

2. Factores determinantes de las migraciones.

- a) Demográficos.
- b) Médicos.
- c) Socio-económico-culturales.
- d) Ecológicos.

3. Características de los migrantes.

D) Dinámica de la población: determinantes y consecuencias

Justificación

La dinámica de la población está determinada por numerosos factores; depende entre otros de las variaciones en las tendencias de la mortalidad, fecundidad y migración, las que, a su vez, inducirán cambios en el tamaño, estructura y ritmo de crecimiento de la población.

Para la organización de cualquier programa de salud, de atención médica, de distribución de recursos, no sólo es necesario conocer el tamaño y composición de la población actual beneficiaria de dichas acciones, sino que es fundamental poder conocer con anticipación las variaciones que dicha población puede experimentar en lo futuro. Será igualmente necesario conocer en qué forma la dinámica de la población objeto del programa podrá influir en las acciones de salud que se adopten y será influida por éstas.

Las proyecciones de población constituyen una síntesis de los supuestos que, sobre la dinámica de una determinada población, se adoptan con el propósito de estimar su tamaño y composición futuros. Aun cuando no debe pretenderse que el estudiante de medicina o el médico maneje las técnicas para elaborar proyecciones demográficas, sí es conveniente que esté familiarizado con los distintos tipos de proyecciones disponibles, con la utilización que de ellas puede hacer para sus propios fines y con las limitaciones que tienen como instrumento de predicción. El profesional médico, debe igualmente tener conciencia de los determinantes del tamaño y composición de la población sobre la cual actúa, de tal suerte que si, en algún momento, se ve obligado a hacer algunas estimaciones pueda lograr el máximo de exactitud, sin dejar por ello de estar consciente de las posibles limitaciones de tales estimaciones.

La dinámica de una población tiene consecuencias no sólo en el tamaño y composición de esa población, sino que determina también transformaciones en los niveles de salud de ella, en la estructura de la demanda de servicios médicos, en las relaciones ecológicas entre esa población y su medio ambiente, todo lo cual influirá en forma necesaria en la planificación, organización y administración de los programas de salud.

Contenido

La formación del estudiante de medicina debe incluir los siguientes aspectos sobre determinantes y consecuencias de la dinámica de la población.

1. Evolución de la población, tendencias actuales, perspectivas.
2. Interrelaciones de las variables demográficas.
 - a) Entre sí.
 - b) Con variables económicas y sociales (incluyendo las de salud pública).

3. Consecuencias de la dinámica de la población.
 - a) Sobre el desarrollo económico-social.
 - b) Sobre la atención médica y programación en salud.
4. Proyecciones de población.
 - a) Examen de proyecciones específicas.
 - b) Utilización de las proyecciones de población.

E) Teorías y políticas de población

Justificación

Para explicar las relaciones entre los cambios en la población y factores económicos, sociales, psicológicos y de otro orden, han surgido una serie de ideas y proposiciones que, expuestas sistemáticamente, han dado lugar a lo que corrientemente se designa como "teorías de población."

Se identifica la fecha de publicación del Primer Ensayo sobre el Principio de la Población de Malthus a fines del siglo XVIII, como la iniciación del período en que, de manera más persistente, la literatura económica, social y demográfica ha examinado el problema de la interacción de población-recursos-desarrollo.

De aceptarse la existencia de ciertas relaciones "necesarias" entre el crecimiento de la población, la disponibilidad de los recursos y el desarrollo económico y social de una determinada sociedad, el proceso moderno de planificación exigiría la adopción de medidas destinadas a introducir las modificaciones indispensables en la ecuación población-recursos para obtener las metas de desarrollo fijadas. Es esta concepción la que ha dado origen a las llamadas "políticas de población".

Es evidente que el profesional médico deberá conocer las escuelas de pensamiento que de manera más relevante han contribuido a las diversas interpretaciones que hoy se dan de la interacción población-recursos-desarrollo. Igualmente, deberá conocer las principales políticas vigentes, sus fundamentos, sus metas, sus logros y limitaciones. Sólo en posesión de estos conocimientos estará en condiciones de participar racionalmente en la búsqueda y adopción de soluciones de los problemas de salud que surgen como resultado de una compleja combinación de factores en los que el tamaño y estructura de la población, naturaleza y cantidad de los recursos disponibles y organización económica y social, son los determinantes básicos.

Contenido

1. Examen de las teorías de población más relevantes.
 - a) Pre-malthusianas.
 - b) La controversia Malthus-Marx.
 - c) Las contribuciones recientes al desarrollo de una teoría de población.
2. Políticas de Población.
 - a) Definición.
 - b) Examen de las políticas vigentes.
 - c) La política de población en el contexto de la planificación global (fundamentos, mecanismos de aplicación, metas, evaluación).

III. UBICACION DE LA ENSEÑANZA

No parece aconsejable que la enseñanza de la demografía en las Escuelas de Medicina, se imparta en un curso único e independiente de demografía, sino que, los diversos aspectos demográficos que se estime indispensable entregar al estudiante se den en forma escalonada a través del plan de estudios de las Escuelas y coordinados e integrados con diferentes cátedras o departamentos, y, por lo tanto, en diferentes niveles de la enseñanza médica.

La introducción de un curso específico e independiente de Demografía, que significaría recargar los programas existentes -ya bastante densos-, o restar horas docentes a alguna cátedra, probablemente no encontraría de parte de los alumnos la motivación suficiente para ser efectivamente provechoso. En cambio, si los diferentes aspectos demográficos se entregan integrados y relacionados con los aspectos médicos, en las cátedras correspondientes ya existentes, encontrarán mejor acogida de parte de los alumnos y su aprovechamiento será real.

Aunque la enseñanza de conceptos demográficos se imparta a través de todo el currículum de la Escuela, es estrictamente indispensable que exista una cátedra o departamento responsable de la organización y coordinación de dicha enseñanza en las diferentes cátedras o departamentos de la Escuela. Esta cátedra estimamos que debería ser la de Medicina Preventiva y Social, o su equivalente.

Los conocimientos de Demografía que se hayan considerado como básicos, deberían impartirse, por lo menos, en tres niveles en las Escuelas de Medicina.

- a) Un primer nivel, en relación con ciencias básicas y probablemente coordinado o integrado a la cátedra o departamento de bio-estadística o sus equivalentes, y otras cátedras que se estime oportuno, y que debería incluir los siguientes temas fundamentales:
 - i) Fuentes de datos demográficos.
 - ii) Estructura e introducción a la dinámica de la población.
 - iii) Técnicas de medición de los fenómenos demográficos.
- b) Un segundo nivel intermedio (clínico), en relación probablemente con las cátedras o departamentos de Medicina Preventiva y Social, Medicina Interna, Pediatría, Obstetricia-Ginecología y otras cátedras que se estime conveniente, y que debería incluir los siguientes temas fundamentales:

- i) Mortalidad.
 - ii) Fecundidad.
 - iii) Migraciones.
- c) Por último, en un tercer nivel, probablemente en el pre-grado, estimamos que debe realizarse un cursillo, síntesis de todos los conceptos dados anteriormente en las diferentes cátedras, con el objeto de permitir al estudiante una visión de conjunto de las diversas materias tratadas, de las interrelaciones de los diversos fenómenos demográficos entre sí y de éstos con la salud. Este cursillo deberá incluir también el tema de Teorías y Políticas de Población.

La ubicación de cada materia en el currículum, y la distribución general de las mismas, indudablemente que dependerá de la estructura y organización de cada Facultad de Medicina en particular.

A manera de ejemplo, se incluye un cuadro esquemático de la ubicación de la enseñanza de la demografía en el plan de estudios de la Escuela de Medicina, tal como ella podría adaptarse a la organización y estructura de la Escuela de Medicina de Chile. Desde luego, este cuadro sólo se da como guía de ubicación y deberá adaptarse a las condiciones locales de cada Escuela. (Veáse el cuadro 1).

CUADRO 1

PRESENTACION ESQUEMATICA DE LA UBICACION DE LA ENSEÑANZA DE LA DEMOGRAFIA EN EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE MEDICINA, SIGUIENDO EL MODELO CHILENO

GRADO O NIVEL	MATERIAS	INTEGRADO O COORDINADO O AMBAS COSAS, A LAS CATE-DRAS O DEPARTAMENTOS DE:
BÁSICO	A) FUENTE DE DATOS DEMOGRÁFICOS:	
	A) PRINCIPALES FUENTES DE DATOS BÁSICOS.	
	B) PRINCIPALES DOCUMENTOS USADOS EN LA OBTENCIÓN DE DATOS BÁSICOS.	
	C) EVALUACIÓN DE DATOS BÁSICOS.	
	B) ESTRUCTURA E INTRODUCCIÓN A LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN:	
CLÍNICO	A) EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN, TENDENCIAS ACTUALES Y PERSPECTIVAS.	
	B) ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN.	
	C) INFLUENCIA DE LAS TENDENCIAS DEMOGRÁFICAS EN LA DETERMINACIÓN DE LA ESTRUCTURA.	BIO-ESTADÍSTICA O SUS EQUIVALENTES Y OTRAS QUE SE ESTIME NECESARIO.
	C) MEDICIONES EN DEMOGRAFÍA:	
	A) MEDIDAS MÁS USADAS EN MORTALIDAD.	
	B) TABLA DE VIDA COMO INSTRUMENTO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.	
	C) NIVELES Y TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD.	
	D) MEDIDAS MÁS USADAS EN FECUNDIDAD.	
	E) NIVELES Y TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD.	
	A) MORTALIDAD:	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA, OBSTETRICIA-GINECOLOGÍA Y OTRAS QUE SE ESTIME NECESARIO.
PRE-GRADO (CURSILLO SÍNTESIS)	A) DEFINICIONES.	
	B) FACTORES DETERMINANTES.	
	C) CONSECUENCIAS.	
	B) FECUNDIDAD:	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, OBSTETRICIA-GINECOLOGÍA Y OTRAS QUE SE ESTIME NECESARIO.
	A) DEFINICIONES.	
	B) FACTORES DETERMINANTES.	
	C) CONSECUENCIAS.	
	D) CONTROL DE LA FECUNDIDAD.	
	C) MIGRACIONES:	
	A) MAGNITUDES Y TENDENCIAS DE LAS MIGRACIONES INTERIORES.	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL.
	B) FACTORES DETERMINANTES.	
	C) CONSECUENCIAS.	
	A) INTERRELACIONES DE LAS VARIABLES DEMOGRÁFICAS:	
	A) INTERRELACIONES DE ESTRUCTURA Y CRECIMIENTO.	
	B) INTERRELACIONES DE LAS VARIABLES DEMOGRÁFICAS CON LA ESTRUCTURA Y CRECIMIENTO.	
	B) PROYECCIONES DE POBLACIÓN.	
	A) EXAMEN DE PROYECCIONES ESPECÍFICAS.	
	B) UTILIZACIÓN DE LAS PROYECCIONES.	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL Y OTROS QUE SE ESTIME NECESARIO.
	C) DEMOGRAFÍA, SALUD Y DESARROLLO ECONÓMICO SOCIAL:	
	A) ESTRUCTURA Y CRECIMIENTO, CONSECUENCIAS SOBRE ATENCIÓN MÉDICA, PROGRAMACIÓN EN SALUD Y SOBRE EL DESARROLLO ECONÓMICO-SOCIAL.	
	B) MORTALIDAD, SALUD Y DESARROLLO ECONÓMICO-SOCIAL.	
	C) FECUNDIDAD, SALUD Y DESARROLLO ECONÓMICO-SOCIAL.	
	D) MIGRACIONES, SALUD Y DESARROLLO ECONÓMICO-SOCIAL.	
	D) TEORÍAS Y POLÍTICAS DE POBLACIÓN.	

IV. METODOS Y MATERIAL DE ENSEÑANZA

A. Métodos de enseñanza

Los métodos docentes, deberían ser los mismos que ya se están utilizando en las distintas cátedras o departamentos, en los cuales se integrarían materias de demografía.

Se estima fundamental la mayor participación activa posible del alumno y, por lo tanto, aunque se reconoce la importancia y necesidad de las clases magistrales, creemos que deben reducirse al mínimo, dando gran énfasis a la labor práctica del alumno en trabajos de laboratorios con realización de ejercicios apropiados, participación en seminarios, mesas redondas, investigaciones bibliográficas, lecturas dirigidas y también trabajo en terreno en áreas experimentales o centros pilotos o laboratorios de población. Es indudable que los conceptos y técnicas que, además de ser entregados en forma teórica, son trabajados activamente por el alumno, son mejor comprendidos y más solidamente adquiridos e incorporados al conjunto de conocimientos.

Respecto al personal docente, estimamos necesaria la formación de equipos integrados por demógrafos y médicos con formación en demografía, para que puedan impartir a los estudiantes, los diferentes conceptos y técnicas demográficas como un elemento más de la medicina integral.

Sin embargo, para contar con docentes y médicos con formación en demografía, se requiere:

- a) que éstos tengan una motivación suficiente para estudiar tales materias,
y
- b) que se disponga de los recursos indispensables para capacitar a estos docentes en la enseñanza de la demografía.

Los Seminarios Nacionales realizados en los distintos países de América Latina, han logrado motivar a un número importante de docentes en relación a los fenómenos demográficos. Por otra parte, la propia Conferencia Panamericana será otra fuente de motivación, y finalmente, las actividades que se desarrollen con posterioridad a la Conferencia podrán también motivar a los docentes y médicos en general a prestar mayor atención al estudio de la problemática de demografía y salud.

Respecto al segundo punto, que se refiere a la capacitación de docentes en demografía, existen en este momento posibilidades de hacerlo a distinto nivel de preparación, tanto en los cursos de "Salud y Dinámica de la Población" que se dan en la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile en colaboración con CELADE, como en los cursos regulares de enseñanza que imparte el propio CELADE.

B. Material docente

Se ha señalado con insistencia que sería de gran utilidad, en especial para los docentes, el poder contar con uno o más textos de Demografía y Salud y con un conjunto de artículos seleccionados sobre cada materia en particular, apropiado para la enseñanza de esta disciplina en las Escuelas de Medicina. Entre las razones que apoyan la recomendación anterior, están las siguientes:

- a) Permitiría uniformar criterios de enseñanza, sobre las diversas materias en los diferentes niveles en que se imparta.
- b) Dada la extensa bibliografía existente sobre estas materias, la mayoría de ellas sumamente especializadas, la existencia de un texto adecuado significaría un importante ahorro de tiempo y esfuerzo, tanto para los alumnos como especialmente para los docentes, ya recargados de trabajo.
- c) Ayudaría a suplir la ausencia de gran parte de la bibliografía correspondiente en las bibliotecas de las Escuelas de Medicina.

Las características generales de tal texto, deberían ser:

- a) Contener todas las materias que se consideren básicas, para ser impartidas a los estudiantes de Medicina.
- b) Las diferentes materias deberían estar estructuradas en dos partes: una expositiva sobre la materia correspondiente, con una extensión suficiente y que debería incluir definiciones, clasificaciones, cuadros explicativos, comparativos, ejercicios apropiados, etc. y una segunda parte de bibliografía actualizada sobre las materias correspondientes para servir de orientación a quien desee profundizar en cualquier tópico.

Las bibliotecas de las Escuelas de Medicina, deberían proveerse también de las publicaciones de los centros especializados, de los boletines demográficos que emite Naciones Unidas y, como es obvio, de cualquier otro material que estime conveniente.

V. INVESTIGACIONES DEMOGRAFICAS EN LA UNIVERSIDAD

Es indudable que el conocimiento demográfico en América Latina es escaso y reciente y, más aún, el de las interrelaciones de Salud y Demografía.

Todas las interrogantes que surgen de esta falta de conocimientos, requieren de la investigación para ser contestadas.

Las investigaciones que contribuyen al verdadero conocimiento de los hechos, contribuirán al enfoque racional de los problemas de población, de programación en salud, y al establecimiento de políticas demográficas adecuadas a las necesidades de cada país, y poder así evitar la formulación de programas o la realización de actividades sin la necesaria base científica.

La Universidad permite la investigación demográfica multidisciplinaria, facilitando la necesaria relación entre las distintas disciplinas y asegura el tratamiento objetivo y libre de limitaciones, que debe caracterizar a toda investigación científica.

Las líneas posibles de investigación son numerosas, pero deberían resultar de la clara definición de los principales problemas que cada país presente en este campo. Para tal efecto, se considera fundamental la creación de organismos coordinadores a distintos niveles (dentro de cada Escuela de Medicina y en el seno de la Asociación Nacional correspondiente), lo que además facilitaría el intercambio de información y de experiencias, el mejor uso de los recursos y, por otra parte, evitaría duplicaciones innecesarias.

Sería de interés que en esta Conferencia se enunciaran algunas de las grandes líneas de investigación que en el área de demografía y salud se estime conveniente emprender en el futuro cercano dentro de esquemas de colaboración interdisciplinarias entre médicos, demógrafos y profesionales de otras disciplinas sociales.